附件1

**2019年中德合作上海职业院校骨干教师能力提升培训**

**推荐表**

二级学院名称（公章）： 培训专业：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 2寸免冠标准照片 |
| 文化程度 |  | 所教专业 |  | 职业教育教龄(年) |  |
| 教师职务等级及评聘时间 |  | 职业资格/外语等级 |  | 企业实践(月) |  |
| 职务 |  | 通信地址 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 教学科研成果（近三年） | (包括已发表论文、出版的教材、著作，完成的作品等) |
| 培训进修经历（近三年） | （包括学历教育、继续教育及企业实习、实践经历） |
| 教学科研条件及奖励情况（近三年） | （教育教学等方面奖励情况） |
| 个人对培训的期望和建议 | （培训内容、形式、专门化方向模块等） |
| 二级学院推荐意见 | （二级学院推荐意见，并注明是否同意推荐出国培训） 公 章： 　 年 月 日 |

**2019年中德合作上海市职业院校专业骨干教师能力提升培训**

**学员汇总表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **培训专业** | **参训教师姓名** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

填表人：

联系电话：

填写日期： 年 月 日

填报单位：院校（盖章）